

Die Super-Stütze wird schon erprobt

Münchener Studie: Neues Verfahren zur Vermeidung von Wildwuchs in der Ader

„Restenose“ heißt ein von Patienten und Ärzten gefürchtetes Wort: Wiederverengung von Gefäßen – trotz Dehnung und Einbaus einer künstlichen Stütze, dem „Stent“. Nun ist eine bahnbrechende Verbesserung in Sicht. Was es mit diesem „Super-Stent“ auf sich hat, erläutert Kardiologieprofessor Sigmund Silber, in dessen Münchener Herzkatheterlabor die neuen Gefäßstützen erstmals in Bayern im Rahmen einer Studie erprobt werden.

SZ: Bei einem Drittel der Patienten mit einem Stent verengt sich das Gefäß innerhalb der ersten sechs Monate schon wieder. Woran liegt das?

Silber: Der Stent wird eingebaut, um eine Engstelle offen zu halten. Diese Verengung ist vor allem durch Kalk, Fettablagerung und Plaques entstanden. Das alles drücken wir in die Wand und verhindern mit Hilfe der Stütze, dass das Gefäß wieder schrumpft – und zwar auf Dauer. Gleichzeitig kann aber ein anderer Mechanismus einsetzen: Es wächst eine Art wildes Fleisch in dem Gefäß, möglicherweise als Reaktion auf den Fremdkörper. Dadurch kann es zur Restenose kommen.

SZ: Konnten Sie bisher nichts gegen diese Wucherungen tun?

Silber: Man hat versucht, dieses Gewebe abzufräsen oder mit dem Laser zu ver-

dampfen. Doch es kam wieder. Nun wenden wir seit drei Jahren eine neue Methode an, eine Bestrahlungstechnik in dem Gefäß. Dazu bringen wir einen radioaktiven Katheter direkt an die Stelle und bestrahlen drei bis fünf Minuten. Das ist völlig schmerzfrei und ohne erhöhtes Risiko. Es klappt in den meisten Fällen sehr gut.

SZ: Besser wäre es aber, das wilde Fleisch überhaupt zu verhindern.

Silber: Vielleicht können wir das jetzt auch. Der neue „Super-Stent“ ist mit einem Krebsmedikament bestrichen. Die Dosis ist sehr gering, nur ein Fünftausendstel der von Krebskranken. Das Mittel verhindert, dass sich wucherndes Gewebe bildet – letztlich eine lokale Chemotherapie, bis jetzt mit durchschlagendem Erfolg und ohne Nebenwirkungen.

SZ: Wissen Sie das schon genau?

Silber: Das Verfahren wurde vor über zwei Jahren in Amerika entwickelt, seit-



Kardiologe
Sigmund Silber.

her hat man dort Erfahrungen gesammelt. Es gibt auch einige europäische Studien, an denen wir uns beteiligen – alles mit sehr guten Ergebnissen. Wir haben in unserem Labor bisher 100 Herz-Patienten damit behandelt, und es gab im kritischen ersten halben Jahr keine einzige Restenose. Die Rate ist Null!

SZ: Wenn es klappt – was würde das für Patienten und Ärzte bedeuten?

Silber: Es wäre eine bahnbrechende Veränderung für alle, für Patienten, Ärzte und für das ganze Gesundheitswesen. Viele Kranke, die jetzt noch einen Bypass brauchen, werden dann nicht mehr zum Chirurgen gehen. Bisher waren die Restenosen eine häufige Indikation für die Operation. Außerdem wird es weniger Katheterverfahren geben. An der Zunahme der Herzkatheter, die uns oft vorgeworfen wird, sind vor allem die Restenosen schuld. Und wir Kardiologen freuen uns, weil wir ein Problem, das wir selber mit den Stents geschaffen haben, nun wahrscheinlich lösen können.

SZ: Und es gibt keinen Haken?

Silber: Leider doch. Der Super-Stent ist nicht billig, etwa 2300 Euro. Die Behandlung ist in den jetzigen Budgets nicht drin. Wer das zahlen soll, ist völlig offen. *Interview: Sibulle Steinkohl*